



SEPA-Business-to-Business Direct Debit Mandate

CREDITOR'S NAME & LOGO

Mandatsreferenz - vom Zahlungsempfänger auszufüllen / Mandate reference - to be completed by the creditor

Durch Unterzeichnung dieses Mandats ermächtige ich/ermächtigen wir (NAME DES ZAHLUNGS-EMPFÄNGERS) an mein/ unser Kreditinstitut Weisungen zur Belastung meines/ unseres Kontos zu übermitteln und zugleich mein/ unser Kreditinstitut die von (NAME DES ZAHLUNGSEMPFÄNGERS) übermittelten Anweisungen zu erfüllen sowie mein/ unser Konto zu belasten. Dieses Mandat ist nur für business-to-business Transaktionen bestimmt. Sie haben keinen Anspruch auf eine Rückerstattung von Ihrer Bank nach Ihrem Konto belastet wurde, aber Sie sind berechtigt, Ihre Bank zu beauftragen Ihr Konto nicht zu belasten bis zu dem Tag, an dem die Zahlung fällig ist. Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen.

By signing this mandate form, you authorise (NAME OF CREDITOR) to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from (NAME OF CREDITOR). This mandate is only intended for business-to-business transactions. You are not entitled to a refund from your bank after your account has been debited, but you are entitled to request your bank not to debit your account in accordance with the instructions up until the day on which the payment is due.

* Please complete all the fields marked *

Zahlungspflichtiger 1

Debtor Name des Zahlungspflichtigen Name of the debtor(s)

Adresse 2

Address Straße und Hausnummer Street name and number

3

Postleitzahl Ort Postal code City

4

Land Country

Kontonummer 11

Account number Internationale Bankkontonummer - IBAN des Zahlungspflichtigen Account number - IBAN

12

Zahlungsempfänger SWIFT BIC

Creditor Name des Zahlungsempfänger Creditor name

7

Identifikationsnummer des Zahlungsempfänger / Gläubigeridentifikationsnummer Creditor Identifier

8

Straße und Hausnummer Street name and number

9

Postleitzahl Ort Postal code City

10

Land Country

Zahlungstyp 16

Type of payment * Wiederkehrende Lastschrift Recurrent payment oder Enmal-Lastschrift One-off payment

Unterschrift in Datum 17

City or town in which you are signing Location Date D D M M Y Y

Unterschrift(en) des

Signatures * Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen

Please sign here

Wenn Sie möchten, dass Ihre Bank nicht Ihr Konto belastet, kontaktieren Sie die Bank, um das genaue Verfahren festzulegen.

Note: If you want your bank not to debit your account contact them for detailed procedures.

Details betreffend Geschäftsbeziehung zwischen Zahlungsempfänger und Zahlungspflichtigen - nur für Informationszwecke.

Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor - for information purpose only.

Identifikationsnummer des 5

Debtor identification code Tragen Sie hier eine Identifikationsnummer ein, die Ihr Kreditinstitut angeben soll.

13

Vertragspartner des Zahlungsempfängers Vertragspartner des Zahlungsempfängers: Falls Sie eine Zahlung aufgrund einer Vereinbarung zwischen Ihnen und einer anderen Person tätigen (z. B. wenn Sie eine Rechnung dieser anderen Person bezahlen), tragen Sie bitte den Namen dieser anderen Person hier ein. Dieses Feld nicht ausfüllen, falls Sie für sich selbst zahlen.

Person on whose behalf payment is made Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between you and another person (e.g. where you are paying the other person's bill) please write the other person's name here.

14

Mit Bezug auf den Vertrag In respect of the contract: Referenznummer des zugrunde liegenden Vertrages Identification number of the underlying contract

15

Vertragsbezeichnung / Zweck Description of contract

Bitte zurücksenden an: Please return to:

Für interne Vermerke des Zahlungsempfängers Creditor's use only